



Fall-Nr.: AHV-H 2017/1
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: AHV - Alters- und Hinterlassenenversicherung
Publikationsdatum: 08.03.2018
Entscheiddatum: 08.03.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 08.03.2018

Art. 43bis Abs. 1 AHVG und Art. 37 Abs. 1 IVV. Hilflosigkeit in einer Lebensverrichtung bejaht. Kein Anspruch auf Hilflosenentschädigung. Abweisung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. März 2018, AHV-H 2017/1).

Entscheid vom 8. März 2018

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Annina Janett

Geschäftsnr.

AHV-H 2017/1

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch B.____,

gegen



Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, Ausgleichskasse, Brauerstrasse
54, Postfach, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Hilflosenentschädigung zur AHV

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 25. Oktober 2016 zum Bezug einer Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) an. Sie gab an, dass sie seit einem Trümmerbruch am rechten Oberschenkel im Juli 2013 dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe benötige. Seit September 2013 sei sie zudem bei der Körperpflege und bei der Fortbewegung bzw. der Pflege gesellschaftlicher Kontakte auf Hilfe angewiesen (act. G 5.1.1). Der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. C.____, gab im Beiblatt zur Anmeldung am 31. Oktober 2016 an, die Versicherte leide insbesondere an einer Gonarthrose beidseits, einer Gangunsicherheit, einem Lymphödem rechter Unterschenkel, einer Cervicobrachialgie bei ausgeprägter muskulärer Verspannung links betont, einer arteriellen Hypertonie sowie einer beidseitigen Visus- und Hörminderung. Ausserdem bestehe ein Status nach Gammanagel-Implantation rechts am 4. Juli 2013 bei per-/subtrochantärer Femurfraktur rechts. Die Versicherte sei rasch niedergeschlagen, gehemmt, sehr ängstlich und es mangle ihr an Selbstvertrauen. Der Hausarzt bestätigte die Angaben der Versicherten zur Hilflosigkeit (act. G 5.1.1-8 f.).

A.b Anlässlich einer telefonischen Abklärung der Hilflosigkeit gab die damalige Leiterin des Bereichs Pflege der Spitex D.____ gemäss Protokoll vom 14. Dezember 2016 an, dass man seit dem Trümmerbruch am rechten Oberschenkel im Juli 2013 fünf Mal pro Woche bei der Versicherten zur Hilfe vorbeigehe. Die Versicherte sei adipös und werde daher seit September 2013 fünf Mal wöchentlich in der Haut- und Wundpflege unterstützt. Ebenfalls seit September 2013 sei die Versicherte zwei Mal wöchentlich beim Duschen in der Badewanne und beim Abtrocknen auf die Hilfe der Spitex



St.Galler Gerichte

angewiesen. Beim An- und Auskleiden benötige die Versicherte keine Unterstützung. Auch beim Aufstehen, Absitzen und Abliegen sei sie nicht auf Hilfe angewiesen. Sie könne selbständig vom Stuhl oder Bett aufstehen und wieder absitzen bzw. abliegen. Sie besitze ein Spezialkissenbett. Beim Essen und beim Verrichten der Notdurft bedürfe sie ebenfalls keiner Dritthilfe. Sie besitze eine WC-Erhöhung. Schliesslich benötige sie auch bei der Fortbewegung bzw. bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte keine Hilfe. Sie könne sich mit Hilfe des Rollators alleine in der Wohnung fortbewegen. Spaziergänge draussen in der näheren Umgebung unternehme sie mit dem Rollator alleine und sie benötige auch für die Kontaktpflege keine Dritthilfe. Bei weiteren Strecken, beim Einkaufen und bei Arztbesuchen werde sie begleitet. An den Tagen, an denen die Spitex nicht vor Ort sei, versorge sich die Versicherte altersbedingt reduziert alleine. Eine zeitliche und örtliche Desorientierung und kognitive Einschränkungen lägen nicht vor (act. G 5.1.2).

A.c Mit Verfügung vom 9. Februar 2017 wies die Ausgleichskasse St. Gallen das Leistungsbegehren der Versicherten ab. Sie begründete die Abweisung damit, dass die Versicherte ausser bei der Körperpflege in allen Alltagsverrichtungen mehrheitlich selbständig sei. Damit sei der Anspruch auf eine leichte Hilflosenentschädigung nicht erfüllt. Der Hilfsbedarf im Bereich des Haushaltes (Waschen/Kochen/Einkaufen/Transport) sei leider für den Anspruch nicht massgebend (act. G 5.1.4).

B.

B.a Am 14. Februar bzw. 29. April 2017 (vgl. act. G 5.1.5-G 5.1.8) liess die Versicherte durch ihre Vertreterin Einsprache gegen die Verfügung vom 9. Februar 2017 erheben und sinngemäss die Zusprache einer Entschädigung bei einer leichtgradigen Hilflosigkeit beantragen. Im Wesentlichen wurde geltend gemacht, dass die Versicherte auch bei der Fortbewegung und der Pflege gesellschaftlicher Kontakte auf die Hilfe Dritter angewiesen sei (act. G 5.1.9).

B.b Im Mai 2017 fand eine weitere telefonische Abklärung der Hilflosigkeit statt. Gemäss dem Abklärungsprotokoll vom 24. Mai 2017 gab die aktuelle Leiterin des Bereichs Pflege der Spitex D.____ an, dass die Spitex der Versicherten jeweils drei Mal in der Woche bei der Körperpflege helfe. Einmal in der Woche helfe man ihr im



Haushalt. Die Angaben zur Hilflosigkeit in den fünf Lebensbereichen An- und Auskleiden, Aufstehen, Absitzen und Abliegen, Essen, Körperpflege und Verrichten der Notdurft wurden von der Spitex-Mitarbeiterin übereinstimmend zur ersten telefonischen Abklärung vom Dezember 2016 beantwortet. Analog zum ersten Gespräch wurde der Hilfsbedarf in der Lebensverrichtung Fortbewegung bzw. Pflege gesellschaftlicher Kontakte verneint. Zusätzlich wurde angegeben, dass sich die Versicherte mit Hilfe des Rollators in der Wohnung von Raum zu Raum selbständig fortbewegen könne. Ohne den Rollator wäre die Fortbewegung kaum möglich bzw. aufgrund der Sturzgefahr sehr riskant. Im Aussenbereich benötige die Versicherte für die Fortbewegung ebenfalls den Rollator. Dadurch gelinge es ihr beispielsweise, die nächste Einkaufsmöglichkeit zu erreichen. Wenn sie einkaufen gehe, könne sie jeweils nur so viel einkaufen, wie sie auch mit dem Rollator transportieren könne. Sie müsse lediglich für die Grosseinkäufe eine Fahrgelegenheit organisieren. Die Versicherte benötige jeweils eine Begleitperson, wenn sie zum Arzt gehe. Aufgrund der dortigen Infrastruktur spiele die Begleitperson eine tragende Rolle, da es keinen Aufzug gebe und somit ein paar Treppen überwunden werden müssten. Auf geraden Strecken könne die Versicherte den Rollator hingegen benutzen. Termine beim Coiffeur vereinbare die Versicherte noch selber; sie organisiere auch die Fahrgelegenheiten. Die Versicherte lebe in einem Quartier mit sehr gutem Zugang zu Fuss zu Einkaufsmöglichkeiten, Post, Kiosk etc. Dies sei bezüglich ihrer Angst vor der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel äusserst vorteilhaft. Die Versicherte habe angegeben, dass kaum Kontakte zur Familie bestünden und dass der Bekannten- bzw. Freundeskreis eher bescheiden sei. Eine Möglichkeit für die Pflege von zwischenmenschlichen Kontakten habe sich durch ein Projekt der Hochschule St. Gallen ergeben. Dieses erlaube es Studenten, bei Menschen, welche die Kontaktpflege wünschten, vorbeizugehen und ihnen Gesellschaft zu leisten oder mit ihnen etwas zu unternehmen. Die Versicherte sei über dieses Angebot sichtlich erfreut und werde einmal in der Woche von einer Studentin besucht (act. G 5.1.10).

B.c Am 10. Juli 2017 liess die Versicherte durch ihre Vertreterin zum Gesprächsprotokoll vom 24. Mai 2017 Stellung nehmen. Es wurde im Wesentlichen angeführt, dass die Versicherte entgegen der Behauptung der Spitex regelmässige erhebliche Hilfe bei der Fortbewegung und der Pflege gesellschaftlicher Kontakte benötige (act. G 5.1.13).



St.Galler Gerichte

B.d Mit Entscheidung vom 26. Juli 2017 wies die Ausgleichskasse die Einsprache der Versicherten ab. Zur Begründung führte sie an, es sei unbestritten, dass sich die Versicherte mit Hilfe ihres Rollators fortbewegen könne. Der Rollator stelle ein geeignetes Hilfsmittel dar, die Gehschwierigkeiten im Rahmen zu halten, zumal er im Bedarfsfall auch als Sitzgelegenheit benutzt werden könne. Es gebe auch keine Hinweise darauf, dass die Versicherte in der Kontaktpflege eingeschränkt wäre. Sie sei in der Lage, Termine selbständig zu organisieren und wahrzunehmen. Damit sei die Versicherte bei objektiver Betrachtung in der genannten Lebensverrichtung nicht auf eine regelmässige Dritthilfe angewiesen (act. G 5.1.14).

C.

C.a Dagegen liess die Versicherte am 30. August 2017 Beschwerde erheben und die Zusprache einer Hilflosenentschädigung leichten Grades beantragen. Zur Begründung wurde angeführt, dass die Beschwerdeführerin sowohl in der Lebensverrichtung Körperpflege als auch bei der Fortbewegung und bei der Kontaktaufnahme Unterstützung benötige (act. G 1). Der Beschwerde lag ein von einem Mitarbeiter der Spitex D.____ in Zusammenarbeit mit der Bereichsleiterin Pflege der Spitex D.____ sowie dem Hausarzt der Versicherten verfasstes Schreiben bei. Darin war insbesondere festgehalten worden, dass die Beschwerdeführerin im öffentlichen Bereich auch bei der Benutzung des Rollators im mittleren Grad sturzgefährdet sei. Die Risikofaktoren seien die traumatisierende Erinnerung des Sturztraumas vom Juli 2013, die Hochaltrigkeit, der risikohafte öffentliche Verkehr sowie das instabile Gehen aufgrund der Muskelschwäche. Weiter habe die Beschwerdeführerin ein durch Härten geprägtes Leben gehabt, was sich im Sinne einer hohen Ängstlichkeit auswirke. Ausserdem bestünden ein Kontaktmangel und eine soziale Isolation, welche sich negativ auf die psychische und körperliche Gesundheit auswirkten. Aus diesen Gründen sei es aus medizinischer und gerontologischer Sicht nicht zu verantworten, die Beschwerdeführerin im öffentlichen Raum sowie bei Arztbesuchen, Einkäufen und der Pflege persönlicher Kontakte alleine zu lassen (act. G 1.1).

C.b Am 19. September 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie verwies zur Begründung auf ihre Ausführungen im Einspracheentscheid (act. G 5).



St.Galler Gerichte

C.c Am 4. Oktober 2017 (act. G 7) liess die Beschwerdeführerin an den beschwerdeweise vorgebrachten Standpunkten festhalten. Ergänzend wurde angeführt, dass die verneinende Aussage der Spitex betreffend die Fortbewegung lediglich die Dienste der betreffen. Die Spitex habe die gestellten Fragen somit nur aus Sicht der Spitex beantwortet (act. G 7).

C.d Am 10. Dezember 2017 wurde sinngemäss um eine rasche Behandlung der Beschwerde ersucht. Die Beschwerdeführerin sei am 29. November 2017 erneut gestürzt und habe wiederum einen Bruch an der Hüfte erlitten (act. G 9).

C.e Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine weitere Stellungnahme (vgl. act. G 10).

Erwägungen

1.

1.1 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben Bezüger von Altersrenten oder Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die in schwerem, mittlerem oder leichtem Grad hilflos sind (Art. 43bis Abs. 1 AHVG). Als hilflos gilt nach Art. 9 ATSG eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Über-wachung bedarf.

1.2 Für die Bemessung der Hilflosigkeit sind nach Art. 43bis Abs. 5 AHVG i.V.m. Art. 66bis Abs. 1 AHVV die Bestimmungen des IVG sinngemäss anwendbar. Gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV gilt die Hilflosigkeit als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a), einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b), einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c), oder wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d).



1.3 Praxisgemäss betreffen die massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen folgende sechs Bereiche: An- und Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung (BGE 121 V 90 E. 3a; Rz 8010 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit [KSIH]). Eine dauernde persönliche Überwachung liegt vor, wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, weil diese nicht allein gelassen werden kann (vgl. Rz 8035 KSIH).

2.

2.1 Vorliegend strittig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit leichten Grades. Dabei ist der Sachverhalt bis zum Erlass der abweisenden Verfügung vom 9. Februar 2017 (act. G 5.1.4) zu beleuchten.

2.2 Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin in den Lebensverrichtungen der Körperpflege und der Fortbewegung bzw. der Pflege gesellschaftlicher Kontakte auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen ist. Unbestrittenermassen nicht hilfsbedürftig ist die Beschwerdeführerin in den alltäglichen Lebensverrichtungen des An- und Ausziehens, des Aufstehens, Absitzens, Abliegens, des Essens und des Verrichtens der Notdurft. Ebenso wenig bedarf sie der ständigen und besonders aufwendigen Pflege oder der regelmässigen persönlichen Überwachung.

2.3 Die Hilfe ist als regelmässig zu erachten, wenn sie die versicherte Person täglich benötigt oder eventuell täglich nötig hat. Gelegentliche Zwischenfälle der Hilfsbedürftigkeit können nicht zur Annahme einer Notwendigkeit regelmässiger Dritthilfe führen (ZAK 1984 S. 354, Rz 8025 KSIH). Erheblich ist die Hilfe, wenn die versicherte Person mindestens eine Teilfunktion einer einzelnen Lebensverrichtung nicht mehr, nur mit unzumutbarem Aufwand oder nur auf unübliche Art und Weise (ZAK 1981 S. 387) selbst ausüben kann oder wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (vgl. Rz 8026 KSIH). Ob eine Dritthilfe notwendig ist, ist im Sinne einer objektiven Betrachtung einzig nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in



St.Galler Gerichte

welcher sie sich aufhält (vgl. Urteil des Bundesgerichtes vom 5. März 2009, 8C_912/2008, E. 3.2.3).

2.4 Die Beschwerdegegnerin hat eine Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin in der Lebensverrichtung Körperpflege ohne weitere Begründung bejaht. Hilflosigkeit im Bereich der Körperpflege liegt vor, wenn die versicherte Person eine täglich notwendige Verrichtung im Rahmen der Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren, Baden/Duschen) nicht selber ausführen kann (vgl. Rz 8020 KSIH). Nach Lage der Akten ist die Beschwerdeführerin bei der täglichen Morgentoilette (Gesicht waschen und Haare kämmen) selbständig. Beim Duschen ist sie zwei bzw. drei Mal in der Woche auf die Hilfe der Spitex angewiesen (vgl. act. G 5.1.2, 5.1.10). Entgegen der Auflistung im KSIH ist Duschen bzw. Baden allerdings nicht als täglich notwendige Verrichtung im Bereich der Körperpflege anzusehen. Entsprechend ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auch nicht mehr als zwei bis drei Mal in der Woche duscht bzw. dies täglich nötig hätte (vgl. E. 2.3). Ob die Hilfe beim Duschen für sich alleine dem Erfordernis der (täglich) Regelmässigkeit zu genügen vermöchte, erscheint damit zumindest als fraglich. Im vorliegenden Fall wird die Beschwerdeführerin jedoch nicht nur bei den Duschvorgängen, sondern zusätzlich fünf Mal wöchentlich in der Haut- und Wundpflege unterstützt. Diese Unterstützung ist zwar zu einem gewissen Teil auch medizinisch bedingt. Vor dem Hintergrund des wegen der Adipositas erhöhten Bedarfs an gründlicher Hautpflege ist sie jedoch in überwiegender Masse als Hilfeleistung im Lebensbereich der Körperpflege anzusehen. Gesamthaft betrachtet ist damit aufgrund der notwendigen Hilfe beim Duschen sowie wegen der Unterstützung in der Haut- und Wundpflege ein regelmässiger und erheblicher Bedarf an Dritthilfe in der Körperpflege überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat eine Hilflosigkeit in dieser Lebensverrichtung somit zu Recht bejaht.

2.5 Weiter ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin auch im Bereich der Fortbewegung bzw. der Pflege gesellschaftlicher Kontakte auf erhebliche und regelmässige Dritthilfe angewiesen ist.

2.5.1 In dieser Lebensverrichtung liegt eine Hilflosigkeit vor, wenn sich die versicherte Person auch mit einem Hilfsmittel nicht mehr alleine im oder ausser Haus fortbewegen oder wenn sie keine gesellschaftlichen Kontakte pflegen kann. Unter



gesellschaftlichen Kontakten sind die zwischenmenschlichen Beziehungen zu verstehen, wie sie der Alltag mit sich bringt (z.B. Lesen, Schreiben, Besuch von Konzerten und von politischen oder religiösen Anlässen; Rz 8022 und 8023 KSIH).

2.5.2 Gemäss den telefonischen Auskünften der Spitex vom Dezember 2016 und Mai 2017 besteht im Bereich der Fortbewegung und der Pflege gesellschaftlicher Kontakte kein regelmässiger erheblicher Hilfsbedarf. Wenn die Spitex nicht anwesend sei, versorge sich die Beschwerdeführerin alleine. Sie könne sich mit Hilfe ihres Rollators sowohl drinnen in ihrer Wohnung als auch draussen in der näheren Umgebung alleine fortbewegen. Sie sei in der Lage, Spaziergänge zu unternehmen und auch kleinere Einkäufe selbst zu erledigen. Lediglich bei Grosseinkäufen, bei Arztbesuchen oder bei weiteren Strecken sei die Beschwerdeführerin auf Hilfe angewiesen. (act. G 5.1.2, 5.1.10). Diese Aussagen stimmen im Wesentlichen mit den Angaben im Anmeldeformular überein. Zwar wurde dort bei der Fortbewegung die Hilfsbedürftigkeit bejaht, jedoch wurde ebenfalls lediglich bei Transporten, beim Einkaufen sowie bei Spaziergängen ein Hilfsbedarf angegeben (act. G 5.1.1). Auch im beschwerdeweise eingereichten Schreiben vom 30. August 2017 (act. G 1.1) wird ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin den grössten Teil ihres Alltages selbständig und mit Initiative und Eigenwille bewältige. Bei der Fortbewegung im Haus sei sie mit dem Rollator selbständig. Im Aussenbereich sei sie jedoch aufgrund verschiedener Risikofaktoren und gerontologischer Aspekte, wie insbesondere wegen der Sturzgefahr, ihres fortgeschrittenen Alters, ihrer ängstlichen Persönlichkeit sowie wegen des risikohaften und rücksichtslosen Strassenverkehrs, als hilflos zu bezeichnen.

2.5.3 Nach Lage der Akten ist somit überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass die Beschwerdeführerin im Innenbereich grösstenteils selbständig ist und keiner wesentlicher Dritthilfe bedarf. Was die Fortbewegung im Freien betrifft, so werden mit den im Schreiben vom 30. August 207 aufgeführten „Risikofaktoren“ im Aussenbereich überwiegend theoretische Problemfelder aufgezählt, mit denen sich der Grossteil der älteren Bevölkerung konfrontiert sieht. Die konkrete Situation der Beschwerdeführerin wird nur am Rande beleuchtet, indem auf die diagnostizierte Muskelschwäche und ihre ängstliche Persönlichkeit hingewiesen wird. Dass die Beschwerdeführerin, wie anlässlich der telefonischen Abklärungen angegeben worden ist, im strittigen Zeitraum



(vgl. E. 2.1) mit Hilfe ihres Rollators selbständig das Haus verlassen hat, draussen unterwegs gewesen ist und kleinere Einkäufe erledigt hat, wird im Bericht nicht überzeugend widerlegt. Die pauschalisierten gerontologischen Aussagen vermögen jedenfalls nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu belegen, dass die Beschwerdeführerin im strittigen Zeitraum nicht gemäss den telefonischen Angaben im Freien unterwegs gewesen ist.

2.6 Ein erheblicher und regelmässiger Bedarf an Dritthilfe bei der Pflege von gesellschaftlichen Kontakten geht aus den Akten ebenfalls nicht hervor. Die Beschwerdeführerin leidet auch nicht an einer diagnostizierten psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung, welche eine Hilfe bei der Kontaktpflege zur Vorbeugung einer sozialen Isolation erforderlich machen würde (vgl. 8024, 8048 KSIH). Auch wenn die Beschwerdeführerin gemäss den Angaben ihres Hausarztes gehemmt, ängstlich und rasch niedergeschlagen ist (vgl. act. G 5.1.1-8), pflegt sie dennoch Kontakt zu einer Studentin, welche sie einmal die Woche besucht, bestreitet ihren Alltag zu einem grossen Teil selbst und organisiert ihre Termine und Aktivitäten im Wesentlichen eigenständig (vgl. act. G 5.1.10, E. 2.5.2). Dabei ist insbesondere auch nicht weiter erheblich, dass ihr Coiffeur aus Rücksichtnahme in der Regel Hausbesuche macht (vgl. act. G 7). Eine regelmässige und erhebliche Hilfe bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte ist damit ebenfalls nicht überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen.

3.

3.1 Nach Lage der Akten besteht somit entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin auch bei der Fortbewegung im Freien und bei der Kontaktpflege mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kein erheblicher und regelmässiger Bedarf an Hilfe. Entsprechend ist die Beschwerdeführerin nur im Bereich der Körperpflege und damit lediglich in einer der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen als hilflos zu betrachten. Damit besteht kein Anspruch auf eine Hilfloosenentschädigung (leichten Grades).

3.2 Das erwähnte Sturzereignis vom 29. November 2017 (vgl. act. G 9) hat sich nach dem Erlass der massgebenden Verfügung vom 9. Februar 2017 ereignet und ist damit im vorliegenden Verfahren nicht näher zu prüfen. Im Sinne eines obiter dictums ist das



entsprechende Schreiben vom 10. Dezember 2017 jedoch als formlose Neuanmeldung zu qualifizieren.

4.

Die Beschwerde ist abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.